

Bestellschein für Namensschilder

Bitte füllen Sie das Formular aus, rot umrandete Felder sind Pflichtfelder. Sie können das ausgefüllte Formular speichern und per Mail an die info@pixelmaker.de senden. Sie können das PDF auch ausdrucken und uns per Fax an die **03723-6299668** senden.



Namensschilder mit Logo, Mindestabnahme 10 Stück

Namensschilder mit individueller Beschriftung

Namensschilder „Apotheken-A“ und individueller Beschriftung

Gewünschte Form:

- Form 1
- Form 2
- Form 3
- Form 4

Gewünschte Schrift:

- Futura
- Helvetica Bold
- Garamond Bold
- Times Bold
- VAG Rounded Bold
- Wunschschrift -----

Gewünschte Optionen:

- Erste Zeile mit Apothekenname
- Mit Trennlinie
- Gewünschte Befestigung:**
- Sicherheits-Anstecknadel
- Magnetsystem

Namen der Mitarbeiter, gegebenenfalls mit Berufsbezeichnung

1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

Ihre Kundennummer

Telefon

Apothekenname

Fax

Inhaber

E-Mail

Straße Nr.

PLZ, Ort

Stempel, Datum, Unterschrift

Die Produktion unserer Namensschilder erfolgt ausschliesslich nach unseren AGB